



RzPP-DWS-WPS.420.19.2023.ZW

Pan
Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

bardzo dziękuję za odpowiedzi na moje dotychczasowe wystąpienia kierowane do Ministra Zdrowia. Uzyskane w ten sposób informacje umożliwiły skuteczną pomoc pacjentom w realizacji ich praw.

Nadal otrzymuję sygnały od organizacji pacjentów dotyczące potrzeby zmian w niektórych obszarach systemu ochrony zdrowia. Chciałbym zatem zgłosić Panu Ministrowi sygnalizowane przeze mnie już wcześniej problemy:

1. Zmiany w przepisach w zakresie dostępu do leków i zasad wystawiania recept na bezpłatne produkty lecznicze dla osób 75+.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa lekarze specjaliści udzielający świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, oraz lekarze udzielający świadczeń z zakresu leczenia szpitalnego mogą wystawiać recepty na bezpłatne leki dla pacjentów 75 + („S”), o ile, za zgodą pacjenta, zweryfikują wcześniej wystawione recepty.

Weryfikacja listy leków, którymi jest leczony pacjent jest zasadna, gdyż ma to znaczenie dla bezpieczeństwa i skuteczności leczenia oraz minimalizuje ryzyko wielolekowości.

Jednak konieczność wyrażenia zgody przez pacjenta na weryfikację, wiąże się z obowiązkiem posiadania Internetowego Konta Pacjenta, a następnie rozbudowanymi działaniami w IKP (m.in. wyszukiwaniem w bazie danych lekarza, któremu pacjent zamierza udostępnić dane). Takie działania są trudne dla

seniorów, którzy często nie korzystają z nowych technologii. Bez aktywnego konta IKP pacjent 75+ nie dostaje recepty na bezpłatne leki od lekarza specjalisty.

Pacjenci nie korzystający z IKP są zmuszeni do otrzymywania recept na zasadach ogólnych lub też przekazują lekarzowi POZ pisemną informację od lekarza specjalisty. Informacja jest podstawą do otrzymania recepty na bezpłatne leki od lekarza rodzinnego. Takie rozwiązanie zdecydowanie wydłuża czas na otrzymanie leków 75+.

Wiem, że prace nad zmianami przepisów umożliwiające automatyczny dostęp do danych medycznych, które są niezbędne do wystawienia recepty na leki 75+, były prowadzone w Ministerstwie Zdrowia i miały zostać wprowadzone w I kwartale 2022 r.

Zwracam się zatem z prośbą o informację o aktualnym stanie prac w zakresie zapewnienia dostępu do recept na bezpłatne leki wystawianych przez specjalistów bez konieczności wyrażania zgody na dostęp do danych medycznych przez pacjenta.

Kolejnym problemem który chciałem poruszyć jest planowane obniżenie wieku pacjentów uprawnionych do korzystania z bezpłatnych leków w ramach programu 75+.

Seniorzy coraz częściej nie wykupują leków z powodu trudnej sytuacji finansowej. Wielu pacjentów jeszcze przed ukończeniem 75 roku życia leczy się na choroby przewlekłe i wymaga stałego dostępu do farmakoterapii. Wydatki na leki powodują znaczne obciążenie domowego budżetu, dlatego pacjenci rezygnują z leczenia. Obniżenie wieku pacjentów uprawnionych do dostępu do leków 75 + przyczyni się poprawy ich stanu zdrowia.

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wskazanie jakie jest Pana stanowisko w przedmiotowej sprawie.

2. Konieczność wykupienia wszystkich opakowań danego leku w aptece, w której rozpoczęto realizację danej e-recepty.

Dostaję liczne sygnały od pacjentów dotyczące trudności jakie wynikają z konieczności wykupienia wszystkich opakowań danego leku w aptece, w której rozpoczęto realizację danej e-recepty. Dotyczy to przede wszystkim recept realizowanych cyklicznie przez 365 dni.

Mając na uwadze częste braki w dostępie do leków w poszczególnych aptekach, dochodzi do sytuacji kiedy pacjent nie może zrealizować recepty, pomimo tego, że wykupił część z przepisanych mu preparatów.

Zdarza się, że pacjenci w poszukiwaniu leku zmuszani są do zakupu w aptekach odległych od ich miejsca zamieszkania. Wykup jednego opakowania leku z recepty zmusza pacjenta do kontynuowania realizacji recepty w tej samej aptece, co z kolei stanowi niedogodność dla pacjenta.

Bardzo uprzejmie proszę o informację czy, a jeśli tak, w jakim zakresie, są planowane prace zmieniające dotychczasowy system realizacji e-recept.

3. Potrzeba wskazania formatu w jakim dostawcy oprogramowania będą obowiązani umożliwić eksport niebędącej EDM dokumentacji medycznej prowadzonej w postaci elektronicznej w przypadku likwidacji podmiotu wykonującego działalność leczniczą

Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej także w sytuacji, kiedy podmiot leczniczy udzielający mu świadczeń zdrowotnych zostaje zlikwidowany.

Zasadne zatem jest wypracowanie sposobu postępowania w takiej sytuacji, który będzie obowiązywało wszystkie podmioty lecznicze.

Bardzo uprzejmie proszę o stanowisko w tej sprawie.

Powyższe problemy obejmują obszary systemu ochrony zdrowia, które istotnie wpływają na jakość świadczeń zdrowotnych i bezpieczeństwo pacjenta. Tym bardziej chciałbym prosić o przedstawienie stanowiska Ministerstwa Zdrowia we wskazanych sprawach.

Podstawa prawna:

art. 47 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2022, poz. 1876).

Z poważaniem
Bartłomiej Chmielowiec
RZECZNIK PRAW PACJENTA